DISSERTATIO INAUGURALIS

DE

EXTENSIONIS IN SOLVENDIS HERNIIS CRURALIBUS INCARCERATIS PRAE INCISIONE PRAESTANTIA

QUAM

CONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE OBTINENDIS

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRIDERICUS LEBERECHT TRÜSTEDT

BEROLINENSIS.

DIE XX. DECEMBRIS MDCCCXVI.

H. L. Q. S.

BEROLINI, MDCCCXVI.

Typis Caroli Augusti Plateni.

VIRO SUMME REVERENDO CLARISSIMO SPECTATISSIMO,

CAROLO KÜNTZEL

POTENTISSIMO BORUSSORUM REGI A CONSILIIS IUSTITIAE IN CIRCULO KONITZENSI BORUSSIAE OCCIDENTALIS

LITERARUM ARTIUMQUE CULTORI DILIGENTISSIMO TUTORI ET AMICO PATERNO AD CINERES USQUE COLENDO

HAS LITERARUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Facillimus quidem dissertationis conscribendae modus foret, si morem istorum sequeremur, qui, sophistarum modo, res vel difficillimas confidentia quadam, vel potius impudentia incredibili diiudicare non dubitant. Sunt enim, qui, quum de rerum natura se philosophari praedicent, verbis immanibus sesquipedalibusque et hallucinationibus profecto non ferendis paginas impleant innumerabiles, ut sane non philosophorum sententias, sed delirantium potius somnia legisse censeas, et dum iustas re-

prehensiones sese effugere non posse sentiant, in dumeta correpant, inque maximas incidant absurditates. Sunt, qui experientiam omnem, vel perhorrescentes, vel etiam non raro eius perversione abusi, ideis pueriliter ludant, atque naturae constructores gubernatoresque sese iactantes, totius mundi et ordinem et designationem nobis explicent, tanquam aethera, terras, maria et ima terrae viscera ex Epicuri intermundiis uno adspectu perlustrassent. Sunt, qui, dum rerum universitatem intuentur animi oculis, amaurosi afficiantur ea, qua aegri ob nimiam oculis offusam lucis copiam, nihil plane vident, seseque ipsos et mentem sanam amittant, religionemque omnem pervertant. Nequaquam autem, etsi futile hocce philosophandi genus contemno, omnem e medicina tollendam philosophiam existimo, sed Hippocrati potius assentiendum, qui medicum philosophicum virum vere divinum denominavit *); sed debet

*) Hippocratis Coi opera quae ad nos extant omnia, per Ianum Coronarium etc. liber de decenti ornatu pag. 33.

haec philosophia esse menti sanae sanctissimisque a Deo optimo in hominum corde insculptis notionibus consentanea, cumque experientia semper arctissime coniuncta, ut et illa hac fundetur confirmeturque, et quae experientia edocti didicimus, philosophiae luce illustrentur. E tali earum nexu et coniunctione illa, quae aere perenniora in omnia vigebunt aeva, prodierunt opera. Quae vero nonnisi virorum sunt et doctrin ae copia et ingenio et experientia quam maxime ornatorum, iuveni autem nunquam fere conceduntur, licet non manco sit ingenio, diligentiaque fuerit quam maxima; quia experientia tamen debere ad huc carere eum apparet. In magnis igitur voluisse huic sufficiat! — —

Data occasione in nosocomio Berolinensi nonnullas faciendi observationes, quae ad operationem quandam chirurgicam pertinent, super qua maxima semper virorum doctissimorum fuit dissensio, herniotomiam dico in Mirocele efficiendam, has ipsas secundum veram naturam verbis simpliciter describere, atque comparatis aliorum expertentiis, regulas inde sequentes evolvere proposui. In tabula adiuncta aënea, ad

naturam delineata, Hesselbachium secutus sum, cum viri huius, de herniarum anatomia, diagnosi et operatione optime meriti, liber in omnium iam versetur manibus. Hasce igitur literarum primitias, omni, qua multis aliis distractus negotiis potui, diligentia conscriptas, ea, qua decet, modestia benevolo eruditorum examini subieci.

§. 1.

Si chirurgi auxilium invocatur, ut anomaliam aliquam mechanicam corporis humani remediis chirurgiae peculiaribus, i. e. effectum mechanicum in organismum exhibentibus, reparare velit, curationem rationalem instituisse nunquam de se praedicare poterit, nisi et partium, quae in hac anomalia versantur, architecturam, et remedii in usum vocati actionis modum et mutuum inter haec nexum ad unguem noverit. Quum huic morborum curationi chirurgicae rationali omnis tractatio, curationem ipsam spectans, respondere quodammodo debeat, et mihi de expansionis in solvenda hernia crurali incarcerata praestantia scripturo a descriptione anatomica partium, et quae proxime ramicem huncce cingunt, et quae in eius vicinitate positae sunt, incipiendum videtur.

§. 2.

Ab anteriore superiore ossis ilium crista ad ossis pubis tuberculum ligamentum descendit, ligamentum Fallopiae, ligament. Poupartii, Hesselbachio[a])

[a]) Hesselbach neueste anatomisch-pathologische Untersuchung über den Ursprung und das Fortschreiten der Schenkelbrüche. Mit XV. Kupfertafeln. Würzburg. 1815. pag. 4.

ligamentum inguinale externum, aliis [a]) arcus cruralis nominatum, inter quod atque ilium pubisque os hiatus nascitur, cuius partem exteriorem musculus iliacus internus eique interiora versus superimpositi musculi psoae explent. Ab interiore musculi huiusce latere inter arcum cruralem ramumque ossis pubis horizontalem nervus vasaque cruralia in lato iis ipsis designato ossis illius sulco sic decurrunt, ut nervus exteriora, arteria cruralis medium, vena vero ei obvia cruralis intima teneat. Musculi illi aponeurosi tendinosa teguntur, quae vâsa cruralia simul filis obducens, cum arcu crurali fibrisque membranae, hoc loco expansae, quam Hesselbachius [b]) ligamentum inguinale internum vocat, eidem ligamento arcte inhaerentibus intime coalescit.

§. 3.

Tali modo ea hiatus illius pars, quae inter V. cruralem atque anteriorem superiorem ossis ilium spinam sita est, perfecte occluditur, inter eam ipsam vero venam illumque locum, quo ligamenti cruralis pes ossis pubis tuberculo infigitur, apertura omnino libera remanet, cuius margo superior anterior ligamento Fallopiae, inferior autem, qui simul et posterior est, horizontali ossis pubis ramo fingitur. Quam apertuam Hesselbachio lacunam interiorem pro vasis cruralibus [c]) nominatam,

---

a) The Morbid anatomy of the human gullet, stomach, and intestines by Alex. Monro iun. pag. 415.

b) L. c. pag. 11.

c) L. c. phg. 15.

os internum canalis cruralis appellare placebit, quum in canalem introducas, cuius orificium externum in eo apparet loco, ubi Vena saphena magna in femore cum vena crurali coniungitur. Ut ad locum huncce pervenias, superficialia fasciae latae strata cum adipe glandulisque iis superimpositis demenda sunt, quo facto rima profundioribus fasciae latae stratis conformata obiicitur, quam natura venae saphenae magnae assignavit, quae ibidem penetrat in profundiora, vasisque lymphaticis per os illud internum in abdomen ascendentibus. Rimae huiusce longitudo quindecim pollices habet, latusque concavum interiora superioraque simul adspicit. Duobus vero efficitur cruribus, vel cornubus, quorum superius infra annulum abdominalem a Fallopiae ligamento exortum exteriora atque inferiora versus oblique decurrit, in vena crurali autem venam saphenam magnam ambit, ut iam in interiore eius parte appareat; inferius vero exinde, magis quidem incurvatum, sed ubicunque fere eodem spatio a superiore distans, in musculo pectineo ossium pubis symphysin versus adscendit. Hancce vero hoc modo natam rimam, quam Hesselbachius lacunae interioris pro vasis cruralibus [a]) nomine insignivit, os externum canalis cruralis appellari, magis expedire videtur.

§. 4. [b])

Ori utrique interpositus canalis cruralis a superioribus inferiora versus atque paululum ab exterioribus interiora versus sic decurrit, ut paries posterior tertia parte longior sit anteriore, cum oris externi cru-

---

a) L. c. pag. 5.

b) Confer. Hesselb. Tab. I et II.

ris inferioris a horizontali ossis pubis ramo distantia eam, quae inter crus superius atque Fallopiae ligamentum est, tertia superet parte. Canalis ipse tenera tela cellulosa impletur. In utroque vero sexu neutiquam idem apparet. In muliebri enim cum pelvis tota capacior sit, os internum latius est, quam in virili, in quo super os externum membranulam quoque teneram, foraminibusque parvulis interruptam, videmus extensam, quae in mulieribus fere nulla est. Quod discrimen haud dubie ad praecipuas pertinet causas, cur hernia haecce in sexu sequiore multo frequentior appareat.

§. 5.

In latere dextro oris canalis cruralis interni arteriam epigastricam inferiorem conspicimus, quae ex arteria crurali plerumque quidem, priusquam haec ligamentum Fallopiae attigit, interdum vero etiam, quod egomet ipse in cadaveribus observavi, iam infra ligamentum Fallopiae exorta, ad exteriora magis quam annulus abdominalis sita, posteriorem musculi recti superficiem petens, oblique ascendit. Supra canalem cruralem canalis inguinalis positus est, quo in mulieribus ligamentum uteri rotundum, in viris vero funiculus spermaticus includitur. Posterior eius paries teneris musculi obliqui interni fasciculis carnosis, ligamentoque inguinali interno, anterioris vero pars minor musculo obliquo interno, maxima autem Fallopiae ligamento efficitur, cuius facies superior hunc ad finem in proprium, arteriae huic excipiendae destinatum, sulcum excavatur. Duobus canalis ille gaudet orificiis, quorum alterum, per quod funiculus spermaticus ex abdominis cavitate in eum demittitur, in

parte posteriore, superiore et exteriore positum, annuli inguinalis posterioris [a]) nomen gerit, alterum vero, per quod funiculus spermaticus ex eo procedit, in parte anteriore inferiore atque interiore, magis vero interiore atque superiore, quem canalis cruralis, locum habet, ita ut ab hoc nonnisi Fallopiae ligamento seiungatur. Annulus hic est abdominalis, Hesselbachio annulus inguinalis anterior [b]) nominatus. Arteria igitur epigastrica ab externo interni oris canalis cruralis latere profecta interiorem annuli inguinalis posterioris marginem sic praeterlabitur, ut eo loco, ubi funiculus spermaticus canalem cruralem intrat, vas deferens vasaque spermatica decussatim eam circumeant.

In arteriae epigastricae latere interno vena epigastrica idem ac arteria, sed directione retrograda, persequitur iter, vas autem deferens, vasaque spermatica in canali crurali sic decurrunt, ut arteria spermatica exteriora, vas deferens autem interiora teneat.

§. 6.

Per canalem hunc herniae crurali via, ut sic dicam, est strata. Nascente enim Mirocele, abdominis contenta in internum canalis os prolabuntur, atque magis magisque in canali ipso devolvuntur. Quae vero, si per externum canalis cruralis os iam prodierunt, expeditius omnes in partes diffluere possunt, quo fit, ut utrumque canalis os ad longitudinem latitudinemque amplietur, exterior vero oris interni angulus arteria-

a) Hesselb. l. c. pag. 13.

b) L. c. pag. 4.

que epigastrica inferior ipsa in exteriora magis protrudantur, venaque cruralis iamiam non in exteriore oris illius angulo, sed in posteriore canalis cruralis pariete locum occupet [a]). Hernia vero cruralis nisi in interiore vasorum cruralium latere unquam nasci non potest, cum iam ex anatomica hernialis regionis descriptione appareat, in spatium hiatus illius, inter venam cruralem et anteriorem superiorem ossis ilium spinam positum, cum firmissime occlusum sit, partes alias iam delabi non posse. Quod et summorum virorum experientia probatur, quorum auctoritatem sequi nemo sane dubitabit, qui eorum inquisitiones varias multifariasque de hernia hacce, per eosdem ipsos primum illustrata, sagacissime institutas, bene noverit. Hesselbachium [b]) nomino, Ioannem Hull, [c]) Scarpam, [d]) cum numero haud parvo auctorum non levium a Scarpa ad confirmanda, quae ipse perfecerat experimenta, laudatorum, Alexandrum Monro i. [e]) etc.

§. 7.

Post brevem hancce itineris atque vicinitatis herniae cruralis descriptionem haud difficile erit, incarcerationis eiusdem causas distinctius

---

a) Hesselbach. l. c. pag. 48.

b) L. c. pag. 47 et 48.

c) Abhandlung über den Schenkelbruch vom Herrn Dr. John Hull in von Siebold's Chiron. Volum. II. Sect. I. pag. 13.

d) Anton Skarpa's anatomisch-chirurgische Abhandlung über die Brüche aus dem Italienischen übersetzt und mit Zusätzen versehen von B. W. Seiller. Halle 1813 pag. 208 et sq.

e) L. c. pag. 494.

evolvere, quatenus partibus, saccum hernialem circumdantibus, potissimum continentur. Facillime enim intelligi potest, incarcerationem omnem canalis cruralis ore aut externo aut interno perfici. Ut incarcerationem exortam vero solvat, Chirurgus arcessitur, cui nullo medicamine desiderio satisfaciente, taxique, quamvis ad omnes artis regulas instituta sit, frustra tamen tentata, duo tantummodo remanent remedia, quorum alterum acie sua partium cohaesionem dissolvat, *incisionem* dico, alterum, vi sua tensiva expandens, *extensio.* Utroque autem examini diligentiori subiecto, alteroque cum altero comparato, ut exponatur inde, atque argumentis comprobetur, quorsum alterum alteri sit anteferendum, dissertationis huius est propositum.

De incisione.

§. 8.

Si qua incarcerationis causa externo canalis cruralis ore continetur, incisio haud dubie praeferenda est; si enim prompta conficitur manu, fasciae latae strata, sine ullo periculo, diducit. Haud raro autem incarcerationes incisione hac sola solutas esse, auctores sunt Guenz, Bertrandi, Richter, Scarpa. [a]) Verisimile est, et Heyi [b]) methodum huc pertinere, qui non ligamentum Fallopiae ipsum sed aliud quid, quod ligamentum crurale nominat, $\frac{3}{8}$ pollice sub illo positam, perscindendum suadet.

---

a) L. c. pag. 231.

b) Von Siebold's Chiron l. c. pag. 58.

§. 9.

Incredibiles vero chirurgo obstant difficultates, si partes prolapsae interno canalis cruralis ore incarceratae tenentur. Quo in casu tam variae collaudatae sunt methodi, tamque inter se repugnantes, ut maximo argumento esse possint, chirurgos in eo nullas stabiles secutos esse regulas, sed eas omnino non curantes, operationis exitum fortunae soli dereliquisse.

§. 10.

Nulla fere excogitari potest incisionis directio, cuius non aliquis existat auctor:

Externa atque sursum versus, Sharp, [a]) sursum atque paululum umbilicum versus, Monro sen. [b]) et Sabatier. [c])

Sursum atque interiora, oblique ad lineam albam, versus, Le Dran [d]) Arnemannn;) incisione horizontali recta ad interiora tendente usi sunt Gimbernat, [f]) Monro iun. [g])

) Critical inquiry 1750 pag. 47.

[b]) Description of all the bursae mucosae Edinb. pag. 52.

[c]) Lehrbuch für praktische Aerzte. Aus dem Französischen von Borges. Berlin 1797. 1ster Theil. pag. 120.

[d]) Traité des operations de Chirurgie. Paris 1742.

[e]) System der Chirurgie. Göttingen 1798. 1r Theil, pag. 675.

[f]) Nuevo método de operar en la hernia crural. Madrid, 1793.

[g]) Observations on crural hernia. Edinburg, 1803 pag. 92.

Hesselbach,[a]) Scarpa,[b]) quibus et Latta[c]) annumerandus, qui ligamentum Fallopiae ab eius insertione in ossis pubis tuberculo seiungi iubet.

Praeterea Chopart, Desault,[d]) Lassus,[e]) Callisen,[f]) Richter,[g]) atque alii incisionem modo interiora modo exteriora versus fieri debere censuerunt, prout partes prolapsae vel in interno vel in externo vasorum latere sint positae.

Bell[h]) vero digito uno sub ligament. Fallopiae immisso, idipsum incisionibus parvulis reiteratisque diducit, donec tenue fibrarnm stratum remaneat, quod diutius iamiam reniti non valeat.

Schreger[i]) methodum nobis communicavit, qua prosperrimo cum eventu usus est; Ligamenti Fallopiae marginem anteriorem quam plurimis circuitus eiusdem locis, forfice nodulo praedito mediante, crenis leniter incidens.

---

a) L. c. pag. 55.

b) L. c. pag. 240 et 241.

c) System of surgery Edinburg 1794. Volum I. pag. 281.
System der praktischen Wundarzneikunde von James Latta, Aus dem Englischen von F. L. Augustin. Berlin, 1801. 1r Band, Seite 248.

d) Der Herren Chopart und Desault Anleitung zur Kenntniß aller chirurgischen Krankheiten und der dabei erforderlichen Operationen. Leipzig, 1783. 2r Band pag. 355.

e) De la medecine operatoire. Paris, 3. Tome I. pag. 200. et sq.

f) System der neuen Wundarzeneikunst. Koppenhagen, 1791. Aus dem Lateinischen von Kühn. 2r Theil S. 694.

g) Anfangsgründe der Wundarzeneikunst. Göttingen 1798, 5r Band. pag. 449 et 450.

h) Benj. Bell's Lehrbegriff der Wundarzeneikunst. Aus dem Englischen. Leipzig 1804. 1r Theil pag. 253.

i) Schreger's chirurgische Versuche 1r Band pag. 171.
Altenburger allg. medizinische Annalen 1812. Januar. pag. 71.

Iohn Hull [a]), auctoribus Else atque Cline, incisione parva musculi obliqui externi tendinem diducit, quo facto directorem canaliculatum plagae immitit, eumque, dum mucro eius in perpetuo ligamenti contactu servatur, primum deorsum, dein vero retrorsum versus eo usque promovet, ut pone ac infra arcum cruralem denuo appareat.

§. 11.

Ut vero rectius diiudicare possimus, quo una alterave methodus praestantior sit, singulas examini accuratiori subiicere liceat. Quae de ratione situs herniae in hoc illove vasorum cruralium latere habenda a viris nonnullis proposita sunt, §. sexto iam perpendimus. Mirocele enim, nisi in externo vasorum cruralium latere nasci non potest. Quod ad Bellii methodum attinet, et a Richtero [b]) sagacissime ei obiicitur, incisione omnino opus non esse, ubi digitum immittere queas, et Scarpa [c]) verissime monet, operationem hanc sine funiculi spermatici laesionis periculo perfici non posse, nisi a chirurgo, tanta instructo dexteritate, quanta celeberrimus Bell ipse fuerit, qui levissima manu cultro uti assueverat.

Ioannis Hullii autem methodus, periculis omnibus, quae cum ea coniuncta sint, omissis, quanta sit difficultate, ipse testatur auctor, haud dissimilans, sibimet ipsi operationem non omnino bene processisse [d]).

---

a) Von Siebold's Chiron pag. 24.

b) Richters chirurgische Bibliothek. 7r Band, pag. 182.

c) L. c. pag. 234 et 235.

d) L. c. pag. 27.

Schregeri methodus ob id tantummodo reprehendenda, quum non omnibus par sit casibus. Nam etsi Gimbernat [a]) nimis longe progressus videtur, qui incarcerationem omnem posteriore ligamenti Fallopiae margine semper effici censet, interdum tamen hoc evenire nemo negabit, quo autem casu occurrente sola haec methodus nullo modo sufficere poterit. Reliquis omnibus incisionis methodis Schregeri autem haud dubie merito praeferenda videtur.

§. 12.

De iis nunc dicendum incisionis methodis, secundum quas incisio directione quadam certa a femore fieri solet. Si vasorum situm in memoriam revocamus, arteriam videlicet epigastricam in externo canalis cruralis latere positam arteriamque cum ea sese decussantem in Fallopiae ligamenti facie superiore decurrentem spermaticam, (§. 5.) quae sequuntur, perspicua erunt.

Omnis enim incisio, quae exteriora versus conficitur, arteriam epigastricam inferiorem laedat, necesse est, sin autem paulo altior fit, aut arteriam epigastricam, aut spermaticam, aut, si forte ad eum pervenerit locum, ubi hae decussantur, utramque laedet. Omnis autem incisio, quae sursum sive umbilicum, sive lineam albam versus conficitur in muliere, si omnes desunt anomaliae, nihil offeret damni, in viro autem vasa laedet spermatica, quod celeberrimus Arnaud [d]) experimentis ita comprobavit, ut fere nil esse possit evidentius.

---

a) L. c.

b) Memoires de Chirurgie. Londres 1768. pag. 758.

§. 13.

Ea adhuc superest methodus, quae incisionem introrsum versus fieri vult, ut horizontali ossis pubis ramo sit paralella. Omni quidem periculo vacare videtur, si vero accuratius in eam inquirimus, mox nobis persuasum erit, eam quoque chirurgo securitatem optatam neutiquam praebere. Si enim aut vesica prolapsa est, aut hernia in femina apparuit quatuor menses, et quod excedit uterum gerente, anceps eiusdem erit usus, quia hoc in casu uterus, in illo vero vesica facillime possit laedi. Sed et aliud adhuc minatur periculum, quod chirurgus saepius ne suspicatur quidem. Saepissime enim arteria obturatoria praeter normam non ex hypogastrica, sed e trunco arterioso oritur, qui ex arteria crurali originem ducens maiore minoreve ab hac distantia in arteriam epigastricam et arteriam obturatoriam dispescitur. Haec hoc modo exorta arteria obturatoria autem haud raro superiori interni canalis cruralis oris curvaturae inhaerens in latus eius internum usque proserpit, indeque ad foramen sibi designatum obturarorium deflectitur. Origo decursusque talis arteriae obturatoriae innormalis incisionis methodo, de qua nunc agitur, invincibili fit impedimento, ut in Scyllam incidisse videatur, qui voluit vitare Charybdin. Quibus a me dictis relata in dissertationis fine historia morbi adiunctaque obductio maximo esse poterunt argumento.

§. 14.

Mirandum sane, Hesselbachium [a]) anomaliae huius mentionem facere, tanquam esset perrara. Rudolphi vero, vir amplissimus, cuius ob varias,

---

[a]) L. c. pag 55.

sagacissimasque inquisitiones ubicunque gentium inclaruit nomen, nobis asseveravit, originis decursusque arteriae obturatoriae anomalias saepissime se invenisse; Klugius, vir et doctrina et experientia insignis, etiam in caritatis nosocomio Berolinensi brevi post primam illam, quam descripsi observationem, obductione cadaveris virilis facta eundem casum iterum detexit. Hallerus iamiam, Lieutaud, Murray et Richter anomaliam hancce cognitam habuerunt. Accuratissimo autem studio Alex. Monro iunior in eam inquisivit. Quae autem ex inquisitionibus illis innotuerunt, uberius scriptis suis nobis communicavit, eorumque capita summa hic referre liceat. Libro quodam [a]) anno 1803 in lucem edito, rationem huiusmodi anomaliae ad normalem arteriae obturatoriae originem et decursum 1. 30. aequalem esse statuit, in illo vero libro, quem de anatomia pathologica conscripsit [b]), haud diffitetur, sibi nunc persuasum habere, rationem eam potius 1. 20. aequalem esse. Sed verisimillimum est, eam quoque saepius adhuc occurrere. Sed incisionis methodum, de qua nunc ambigitur, tantummodo periculosam putat, si, qui rarior sit casus, trunci communis, e quo arteria epigastrica et arteria obturatoria oriuntur, longitudo pollicem unum adaequet, vel excedat, quum, si brevior truncus existat, arteria obturatoria in ileali herniae parte remaneat, ideoque laedi non possit. Anomaliam hanc igitur nullam esse causam censet, cur methodus illa reiiciatur [c]). Qua vero in conclusione in maximo versatur errore; quamvis enim casus talis non tam crebro occurreret, quam Alex. Monro

---

a) Observations on crural hernia. Edinburgh. 1803.

b) The morbid anatomy of the human gullet, stomach and intestines. Edinburgh. 1811 pag 429.

c) ibidem pag. 422 et 443 aliisque locis.

ipse observavit, ob id tamen semper reprehendenda, reiiciendaque haec erit methodus, quod aegrum, qui fiducia plenus vitam suam chirurgi manibus tradidit, in periculum capitale praecipitat, praesertim cum alio gaudeamus remedio, ab omni periculo libero.

Sed et nequaquam opus est, ut truncus ille communis tanta sit longitudine, quod e casibus illis duobus, in caritatis nosocomio nostro observatis, patet, in quibus arteria obturatoria e trunco, unde et arteria epigastrica originem suam duxerat, nonnisi quatuor lineas longo, exorta, sacco herniali in arcus modum superiecta ipsa ad pubale ejus latus processit. Quam facile denique fieri potest, ut, si arteria obturatoria hoc modo exorta, arcu licet minori deflectitur, abdominis contenta sub eo prorumpant, atque arteriam obturatoriam, ob cursum flexuosum facillime e loco movendam, ita elevent, ut haec arteria in interni sacci hernialis increscentis latere appareat [a]).

Anomaliarum adhuc duarum mentionem facere liceat, quas Alex. Monro observavit. E trunco enim illo communi tertius adhuc ramus emittebatur, oris interni canalis cruralis angulum internum petens, ita ut eius percisio nullo modo evitari posset [b]). Anomaliam deinde observavit eam, ubi art. circumflexae ilei ramus duos fere pollices a symphysi ossium pubis per canalem cruralem adscendebat, et in duos dispescebatur ramos, quorum alter portionem fasciae latae ilealem in femore petebat, alter vero ramulos passos in symphysi ossis pubis, adipe et mem-

a) Probari optime poterit praeparatis praeclarissimis, quae in Museo anatomico Berolinensi servantur.

b) l. c. pag. 428.

brana super arcu crurali posita dispertiebatur. Qua in anomalia etiam incisio sine pernicie fieri non potuisset [a]).

Denique venis quoque, quae vel ad normam, vel praeter normam hic positae sunt, laesis, vita aegri item in discrimen vocari potest [b]).

§. 15.

Infando sane horrore artubus contremiscere debet chirurgus, si ei, dum strictum iam manu tenet cultrum, regionis totius hernialis effigies in mentem veniat, cum variis in illa undique serpentibus, decussantibusque vasis; si arteriae epigastricae inferioris externo sacci hernialis latere suffultae reminiscitur, ibi iacentis, arteriae spermaticae, quae cum ea decussatim et oblique supra herniam ad annulum inguinalem internum descendit, arteriae deinde obturatoriae, quae, sacci hernialis collo in arcus modum superiecta, collum illud tanquam corona funebris (venia sit verbo) circumdat, ceterorumque vasorum.

Quamquam igitur methodus illa in mulieribus omni carere periculo videbatur, quia in iis funiculi spermatici loco ligamentum uteri rotundum est positum, attamen si anomaliae illae adsunt, et in mulieribus non minora imminent pericula.

In incisione maxima quidem praecautione utendum esse monent auctores, nec maiorem eam faciendam, quam necesse sit. Quo vero magnitudine iusta conficiatur incisio, evitari saepius non poterit, ne vasorum illorum aliquod simul cum ligamento incidatur.

---

a) l. c. pag 431.

b) l. c. pag. 431 et 432.

§. 16.

At, interrogabunt fortasse nonnulli, unde illa tam ingentia pericula? Sanguis si effluit, siste eum. Liceat iis in mentem revocare, quae experientissimus Bell Sharpio, talia proferenti, obiecit [a]).

Sunt enim casus, in quibus sanguinis profluvium nos plane latet, ubi e. g., ut in casu, quem modo descripsi, arteria non perscissa, sed incisa tantummodo est, sanguis vero nonnisi guttulis singulis ex ea destillat, et chirurgo nil suspicante in profundam pelvim confluit, atque in aliis eiusmodi observatis casibus.

Nec instrumentum illud ab Hesselbachio inventum [b]) ex omni parte certam nobis exhibet diagnosin. Neminem enim fugit, sanguinis profluvium saepius vel nervorum influxu, vel compressione aliqua fortuita, a partibus vicinis commota, pro temporis momento haesitare. Chirurgus tutum se opinans, vulnus occludit, sanguis vero non multo post denuo profundi incipit, aegerque occidit.

Sed licet etiam de sanguinis profluvio certiores facti essemus; quomodo id sistemus? Styptica, frigus et conglutinantia nil valent. Cauterio uti non licet. Nihil igitur superest, nisi compressio aut ligatura. Compressionis autem causa alii turundam immitti voluerunt, alii spongiam collaudarunt, lino circumvolutam, atque in media parte filo cinctam, quae recta primo inducenda esset, tum transversa collocanda et protrahenda.

Quo facto vulnus obturamus, nullas certas habentes notas, an sanguis effluere desierit, nec ne. Chopartii forceps, atque Schindleri, eun-

---

a) l. c. pag. 250 et 251.

b) l. c. p. 56.

dem fere in modum constructum compressorium [a]), vasis laesis, unum tantummodo os comprimunt, ex altero vero sanguinem effluere non prohibent, quod praecipue de art. epigastrica valet, sed etiam de art. obturatoria, praesertim ubi haec e trunco communi cum arteria epigastrica emissa, quod hieme proxima in theatro anatomico Berolinensi observatum est, anastomosibus coit. In arteria obturatoria autem, profundius posita, vehementiusque retracta compressio quoque nihil valebit. Si vero arteria spermatica sanguinem profuderit, funiculum spermaticum haud impune tali modo comprimes. Denique haec quoque instrumenta ob id non adhibenda, quod post eorum applicationem nil habemus, quo cognoscere liceat, utrum sanguis iamiam effluere desierit, nec ne.

Quod ad ligaturam attinet, Bell [b]) nos edocuit, quanta sit difficultate art. hypogastricae, praecipue in herniosis obesis, ligatura. Multo difficilior etiam est arteriae obturatoriae, profundius iacentis, retractaeque deligatio [c]).

Denique ligaturae causa Gastrotomia saepius facienda erit, cultro audacter sursum versus ducto, quo vero semper in viro funiculus spermaticus laedatur, necesse est. Hoc autem dissecto, etsi castrationem necessario cum gastrotomia coniunctam, molestiasque varias, quae a testiculo remorante aegro enasci possunt, omittimus, nova movebitur et haud levior sanguinis profluvio, qua aeger inter manus chirurgi, ligaturam molientis, ob nimiam sanguinis iacturam, exspirare potest.

---

a) Dissertatio de herniis. Praes. Kreysig. Wittenberg. 1796.

b) l. c. pag. 251.

c) The morbid anatomy etc. by Alex, Monro. pag. 431.

Etsi igitur vasorum hic iacentium laesio non absolute letalis dici potest, sanguinis tamen inde exortum profluvium coercere difficillimum nobis erit, plurimisque in casibus omnia chirurgi molimina irrita cadent.

§. 17.

Quibus expositis nemo iam erit, qui non sentiat, aliud inveniendum esse remedium, quo aegri vita non in discrimen vocetur, melius vero tutiusque finis attingatur curationis. Tale quidem remedium extensio offerre nobis videtur.

De Extensione.

§. 18.

Veteres iam chirurgi incisionis pericula non ignorarunt, quamquam eorum causae ignotae illis fuerunt. Quum vero historia medica non multa nobis praebeat memoratu digniora, ad duos statim convertor viros, qui, extensione in herniis cruralibus incarceratis in usum vocata commendataque, de earum curatione optime meriti sunt; Arnaud dico et le Blanc. Quorum prior, quum non solum ipse tristi quodam casu Ao. 1739 incisionem perniciosam usu expertus, sed et observationibus similibus, quas chirurgi alii Gallici celeberrimi cum eo communicaverant, de illius periculis certior factus esset, aliud experiendum censuit remedium, quo ad eundem pervenire finem, pericula vero illa evitare posset. Idque quum diu animo cogitasset, uncum suum invenit, quem tabula

aenea effingendum curavit, cuiusque adhibendi modum libris suis nos edocuit [a]). Le Blanc autem Ao. 1750 non solum hunc in finem, sed aliis adhuc causis commotus, instrumen tumsuum dilatatorium invenit, quod tabula aenea expressum adiuncto applicandi modo in viri huius libris videtur [b]). En praecipua extensionis instrumenta, illa enim, cuius le Cat [c]) inventor est, haud facile quisquam utetur. Non vero dubito, quin instrumenta haec, tanquam ex omni parte nondum absoluta, ad maiorem perfectionis gradum perduci possint, quippe qui ipse, cum res haec, cogitatione et exploratione dignissima, animum meum maximopere semper attentum teneret, plura iamiam pericula facere ausus sum, ut instrumenta illa constructionis quadam permutatione aptiora redderem; sed haec mea, usu nondum probata, propositi memor, omitto. Nihil enim dissertatione mea agendum videtur, nisi ut exponam, quo extensio incisione melior sit atque tutior. Cetera illa vero experientiorum virorum sagacitati relinquenda duco.

E recentioribus auctoribus Scarpa et Richter summi huius methodi callaudatores exstiterunt.

§. 19.

Admodum sane mirandum videtur, chirurgos methodum hanc tam parum curasse ac adhibuisse, quamquam et ratione et experientia quam

a) De l'opération de la hernie crurale dans l'homme in libro, qui inscribitur Mémoires de Chirurgie Tab. XXII. Fig. 5. pag. 771—773.

b) Ludwig le Blanc's kurzer Inbegriff aller chirurgischen Operationen. Aus dem Französischen mit Anmerkung von Fried. Ludw. Leipz. 1783. 2r Th. Tab. I. Fig. 1, 2, 3 p. 121—125.

c) Ibidem Tab. eadem Fig. 4. et 5. p. 51. et 52.

maxime probata fuerit. In omni enim solvenda hernia incarcerata id potissimum agitur, ut maius nobis nascatur spatium. Nulla autem excogitari potest causa rationalis, cur finem hunc immisso in canalem cruralem digito consequi non possimus, habita ratione distantiae adhaesionis arcus cruralis punctorum, qui et per se ipse non nimis adstrictus apparet, adductoque femore remissior etiam fieri adsuevit. Extensionem vero dilatationem desideratam revera subsequi, experimentis in cadaveribus instituendis probatur, neminique iam dubio esse potest, qui Arnaudii observationibus, illisque praecipue fidem omnem non negaverit, quae, ne omnium mentionem faciam, observata sunt et instituta a le Cat, Hoin et le *Blanc* [a]), quorum postremus ipse eadem collecta libro iam laudato in lucem edidit. Quae vero non ad omnium cognitionem pervenerunt, aut saltem non tanta attentione a chirurgis excepta sunt, quae iure meritoque iis debetur.

§. 20.

Quod ad eam quaestionem attinet, utrum horum instrumentorum certis in casibus potissimum sit adhibendum, Scarpam [b]) prae ceteris sequendum reor, qui Arnaudii unco uti suadet, ubi incarcerationis causa ligamento Fallopiae continetur, illo autem instrumento, cuius le Blanc inventor est, ubi causa incarcerationis in colli sacci hernialis coarctatione posita est [c]). Re autem generatim spectata plurimisque in casibus unco

---

a) l. c. pag. 35—59.

b) l. c. pag 336 et 337.

c) Multa vero de hoc incarcerationis modo dubia mihi obviam veniunt. Verisimile enim

insigni cum successu uteris qui, licet simplicissim, constructus facillimusque applicatu sit, praeclaros tamen exhibet effectus, e. g. ut, si quae adsunt adhaesiones, digito ad eas solvendas immittendo iter expedias, fortasse etiam ut in casibus nonnullis, ubi instrumentum a le Blanc inventum indicatum est, partium inflammatio vero usum eius non statim permittit, applicato antea unco, illius instrumenti usum opportuniorem reddas. Sunt etiam, qui methodo huic obiiciant, dilatatorium non semper immitti posse. Sed experimentis, quae le Blanc nobiscum communicavit, probatur, casum hunc vel rarissime vel nunquam fere accidere; si vero fieri posset, ut talis casus occurreret, nihil alio, opinor, opus esset, nisi, ut ad methodum Schregeri in ligamento plures antea parvulasque faciamus incisiones, iisque factis extensionem periclitemur, quae tunc haud dubie sine ulla opera molestiaque succedet. At esse possunt quod nec Arnaud, nec le Blanc, nec Scarpa negant, casus quidam, in quibus extensio aut plane adhiberi non potest, aut certe sola adhibita non sufficiet. Faciendis adhuc periculis atque observationibus regulae inveniendae sunt, quas in eiusmodi casidus sequamur. Sed omnes tales casus rarissimis adnumerandi sunt exceptioniubs, quae extensionis in herniis cruralibus incarceratis adhibendae excellentiam obumbrare non valent.

§. 21.

Quatenus vero extensio incisionem antecedat, brevissimis nunc exponere liceat:

---

videtur, omnia, quae de coarctato sacci hernialis collo dicuntur, potius ad canalem inguinalem pertinere, cuius existentiam tamdiu cognitam non habuerunt auctores, eaque per analogiam tantummodo ad hernias crurales esse translata.

1) omni vacat periculo; hebetia enim adhibentur instrumenta, quibus, si aliqua dexteritate utimur, laedi nihil potest.

2) nullum aegro affert dolorem, si tantummodo vis ut sensim sensimque increscat, curamus. Quanti autem hoc ponderis sit, scite explicavit le Blanc [a]), thesi potissimum illi innisus, quanto maiores in operatione dolores fuerint, tanto graviora esse eius subsequentia.

3) Extensione adhibita aeger semper radicaliter sanatur. Quod et praeclaris celeberrimi le Blanci experimentis, de quibus supra iam diximus, probatur, et noto illo observato: fibra viva relaxata, si incitamento mechanico stimuletur, contractionem moveri.

§. 22.

Celeberrimus Richter [b]) in tractatu de herniis cruralibus: Ligamentum, docet, chirurgum nunquam iure incisurum, priusquam non antea unum periculum, adhibito Arnaudii unco, aut instrumento illo, cuius le Blanc inventor est, fecerit.

Quae verissime dicta (nisi quod loco unius tantum periculi plura instituere praeferrem), quum ab auctore beato rationibus sufficientibus exstructa non sint, addere hasce, uberiusque in dissertatione mea exponere conatus sum, ut eo stabilius illud reddatur praeceptum, quod, ut maxime mihi persuasum est, sanctissimae legis instar esse debet chirurgo cuivis practico, cui, ut e laboribus suis aegro salus, arti vero gloria, enascatur, in votis est.

---

a) l. c. pag. 93.

b) l. c. pag. 448.

Historia morbi.

Elisabetha Noske, anicula sexaginta quatuor annos nata, mercenarii pauperis, cui nomen Rogisch erat, vidua, die 8vo Februarii in nosocomium caritatis Berolinense recepta est. Per multos iam annos vexata erat arthritide, quae, in pede sinistro fixa, eius articulationem destruxerat, plantamque interiora versu sintorserat. Eandem aegram et hernia cruralis duplex iam diu male habebat. Ceteroquin habitus mediocris erat, atque tantummodo de dyspepsia nonnunquam querebatur. Cum haec in dies augeretur, solutio ex ammonio muriatico extractis amaris etc. ei praescripta est. Die 24to vespere aegra solutionem hanc assumtura, fasciam suam hernialem forte deposuerat. Cum solutio illa vero eam nausea afficeret, vomitumque moveret, nisu hoc in latere dextro per patentem canalem cruralem abdominis contenta nonnulla subito proruperunt. Quamquam aegra partes prolapsas facili opera semper repellere assueverat, hoc in casu tamen earum in cavitatem abdominalem reductionem frustra moliebatur. Mox in tumore hernioso dolores assurexerunt, celeriter increscentes, alvus constitit, atque postridie matutino tempore iamiam vomitus supervenit. Nunc cum aegra malum suum detexisset, omnia statim ei ingesta medicamina, incarcerationi convenien-

tia, et fomentationes factae, et taxis ad leges artis pluries, nec non postquam aegra in balneum tepidum demissa erat, tentata sunt; at tumor immobilis haesit.

Indicationibus autem magis magisque urgentibus a celeberrimo Dom. Prof. Mursinna, supraque iam memorato Dom. Prof. Kluge, sectionis chirurgicae in nosocomio caritatis Berolinensi Directoribus, operatio decreta, statimque ab experimentissimo Mursinna hora matutina decima propria manu est perfecta. Cute dissecta intestinum atque omentum prolapsa obiiciebantur, quorum illud paululum inflammatum apparuit. Cum vero et omento deligato praecisoque ligamentum nimis reniteretur, a Dom. Mursina eam ad methodum incisum est, quae cultrum horizontali ossis puqis ramo parallelum interiora versus recta ducere suadet. Ligamento inciso, sat aderat spatii, ut et omentum et intestinum facile in abdomen reduci posset. Plaga illa cultro facta diligentissime considerata; cum nihil sanguinis efflueret, Bourdonnet collo sacci hernialis immissum, vulnus linteo carpto raso impletum, super hoc pucillus datus, isque fascia Teiformi fultus est.

Clysmate subinde iniecto, excretio tenuis subsecuta. Aegrae autem emulsio salina data, fomentationesque calidae continuatae. Sequente nocte aegrae non multum conquievit. Pulsus postri die quidem non frequens erat, sed inaequalis, intermittens sicut antea iam semper in aegra esse assueverat. Abdomen si fortius comprimebatur, aegra doloribus est affecta. Quum vero stomachus re mediorum omnium impatiens esset, clysmata e Nicotianae foliorum decocto ei praescripta sunt.

A die 25. Febr. usque ad 3tium Martii status fere idem permansit. Quae vero potissimum apparuerunt symptomata, haec fere sunt vomitus

non sistendus, non solum post remedii cuiuscunque usum, sed posthac etiam spontaneus; abdominis dolores, quos vero aegra nullos sensit, nisi presso vehementius abdomine; pulsus inaequalis, intermittens; cibi cupiditas fere nulla, sitis exigua; excretio alvina nulla nycthemera deerat, quippe quae vel sponte, vel saltem semper post clysma applicatum subsequebatur.

Vulnus quarto, sexto et septimo die resolutum, atque cum nihil in eo offenderet, eodem, ut antea descripsi, modo semper denuo deligatum.

Sed die 3tio Martii totus morbi status subito conversus est. Pridie enim aegra iamiam colli dolores, molestiamque in deglutiendo animadverterat, sed cum haec symptomata, licet pessimi ominis prodromi esse consueveriut, nullius momenti censeret, ne verbum quidem de iis fecit. Noctu autem inopinate trismus exortus est, cui prima luce Opisthotonus completus supervenit. Vulnus statim resolntum, nihil autem praeter normam in eo animadverti potuit.

Dom. Prof. Kluge haud cunctanter igitur omnia in usum vocari remedia iussit, quae in trismo iuvantia dicuntur, at frustra. Dirum illud malum in singula temporis momenta increvit, aegraque eo hora matutina 8vo et dimidia interemta est.

Obductio Dom. Prof. Kluge auspiciis facta phaenomenorum illorum seriem rationemque luce clariore primum illustravit. En vero, quae ea reperimus.

Omentum ligatura adhuc praeditum, sicut et intestini tenuis pars, interno canalis cruralis ori leniter coalita inhaerebant, ut facile tamen digito disiungi possent. Ea intestini ilei pars, quae prolapsa fuerat in 4 pollicum longitudinem adhuc vehementius inflammata, atque in incarce-

rationis punctis paululum adstricta erat, reliquus vero tubus alimentarius sine omni vitio, multo aëre, pauco stercore impletus. Cruenta obducta erat facile detergenda, inter quae quoque sanguis, qui iam coierat, diversis locis animadversus. In ima pelvi autem sanguinis putrescentis iamiam extravasatum unciarum sex latebat. Post internum vero canalis cruralis os in pollicis dimidii diametrum iam contractum, abnormitas haec memorata dignissima reperta. Conferatur tabula adiecta aenea.

Iuxta exteriorem scilicet oris illius marginem ex arteria crurali truncus arteriosus exoriebatur ea magnitudine, qua art. epigastrica alias esse solet, qui lineis quatuor ab origine in arteria epigastrica dispescebatur, iter suum normale sequens, aliudque non minus vas, quod exteriori margini interiori canalis cruralis oris applicatum, in arcus modum inde super superiorem eius marginem interiora versus ferebatur, tum vero iuxta marginem interiorem demissum, pone horizontalem ossis pubis ramum prorsos descendebat, postremo vero foramen obturatorium intrabat, ubi nulla iam ex art. hypogastrica exorta art. obturatoria aderat. Illa hoc modo nata est. Obturatoria autem dum ligamentum Fallopiae cultro diducebatur, incisione parvula erat laesa, tam vero leviter, ut sanguine ideo nonnisi guttulis singulis destillante intra dierum 8. spatium tantummodo parva illa unciarum sex, unciaeque inter intestina diffusae unius quantitas confluere posset.

Suo arcu crurali lateris sinistri quoque coarctatum canalis cruralis ostium aderat, nec non idem innormalis art. obturatoriae decursus; sed in hoc latere truncus ille communis, novem polices ab arteria crurali distans in art. epigastrica et art. obturatoria dispescebatur, quae arcu maiore quoque ostio illi superiecta in toto iti-nere lineas nonnullas ab illo distabat.

Explanatio tabulae aeneae.

Posteriorem parietis abdominalis anterioris faciem demto peritoneo, a tergo inspicis.

I. Pars inferior musculorum abdominalium.

II. Margo interior musculi recti.

III. Corpora vertebrarum lumbalium duarum ultimarum media dissecta.

IV. Os sacrum ad perpendiculum dissectum.

V. Ramus ossis pubis horizontalis.

IV. Locus ille, ubi in inguine externo spina anterior superior cristae ossis ilei posita est.

1. Aponeurosis musculorum psoarum et musculi iliaci interni.
2. Fibrae firmiores ligamenti inguinalis interni.
3. Fibrae tenuiores ligamenti inguinalis interni.

4 et 5. Annulus inguinalis posterior. 4, crus internum 5, crus externum.

6. Exilis parietis abdominalis anterioris locus; ante quem annulus inguinalis anterior positus est.
7. Os internum canalis cruralis.
8. Vena cruralis.
9. Arteria cruralis.
10. Truncus arteriarum communis, e quo arteriaepigastrica et arteria obturatoria exoriuntur.

11. Arteria epigastrica inferior.
12. Vena epigastrica inferior.
13. Arteria obturatoria.
14. Vena obturatoria.
15. Locus ille, ubi arteria obturatoria, dum ligamentum Fallopiae cultro diducebatur, incisione parva laesa est.

Curriculum vitae

e

Gratiosae Facultatis Medicae decreto adiunctum.

Ego, Fridericus Leberecht Trüstedt, Anno millesimo septingentesimo nonagesimo primo Berolini natus, cum annum nondum finiissem quartum, cum patre carissimo, qui tunc medici militaris primarii fungebatur munere, Uladislaviam meconfuli, quod oppidum in media Cujavia ad Vistulae flumen situm est. Primis ibidem literarum scholasticarum elementis imbutum, vir optimus atque in re scholastica versatissimus, sacerdos militaris Schulze, per quadriennium scholis privatis ad studium antiquitatis earumque artium, quarum cognitionem cultura animi iure postulat, summa cura me incitavit, eique viro pro incredibilibus, quibus me ornavit beneficiis, nunquam sat dignas me referre posse gratias' publice hic iam confiteor. Bello illo fatali A. MCCCCVI^to^ exorto, cum mutato rerum omnium statu, praeceptor dilectissimus exercitum sequeretur, patre optimo immatura morte abrepto, Mariaeburgum confugi, in qua urbe, doctissimo maximeque mihi colendo Haeblero Rectore schola tunc florebat, merito celeberrima. Quam quum per semestre frequentassem, dignus habitus sum, cui maturitatis ad studia academica testimonium tribueretur.

A. MDCCCIX^{vo} tandem inclyti Seminarii regii medico-chirurgici militaris Berolinensis alumnorum numero adscriptus per septem semestria percipiendis medicinae atque chirurgiae disciplinis omni studio atque assiduitate totum me tradidi, cursuque theoretico absoluto, in nosocomium caritatis Berolinense missus sum, exercitationibus utriusque medicinae praecticis operam navaturus. Bello autem sacro A. MDCCCXIII^{tio} incepto, omnique Borussica iuventute ad arma ruente, et mihi exercitum sequi contigit, quum collegio chirurgorum, quibus cura militum Regis Augustissimi corpus custodientium demendata est, adjungerer. Quo munere, magnos labores multaque pericula libenter perpessus, et inter proelia telaque hostilia, pia semper mente functus sum.

Pace reconciliata ad paternos redii penates et A. MDCCCXV^{to} a superiore exercitus Borussici chirurgorum praefecto perillustri Goercke in medicorum, qui seminario medico-chirurgico militari praesunt, numerum vocatus, Berolinum me contuli, ibique renovato studio literis incubui.

Per omnem studiorum meorum cursum professores celeberrimos audire contigit: illustrissimum Knape, clarissimum Rudolphi, doctissimum v. Koenen, celeberrimum Turte, beatum Hecker, doctissimum F. Hufeland, beatum Wildenow, illustrem Mursinna, doctissimum Kluge, perillustrissimum Graefe, beatum Reil, illustrem Horn, celeberrimum Osann, perillustrissimum C. W. Hufeland. Quorum virorum grata memoria ex pia devotaque mente numquam mihi effluet. —

Tentamine die undecimo Septembris, examine vero rigoroso die 1. Octobris absosutis, nil obesse spero, quo minus Gratiosa Facultas Medica, dissertatione rite defensa, summos in utraque medicina honores mihi impertiat.

Theses.

1. Bilem ex arteria hepatica sola secerni iure meo nego.
2. Sanguinis progressus regressusque non modo ex viribus externis pendet, sed et motus ei inest internus.
3. Licet mechanica atque chemica atmosphaerae ratio maximi sit ponderis, attamen nisi ex organica eiusdem ratione phaenomena eius intelligere non possumus.
4. Non existunt morbi mere psychici.
5. Non sunt audiendi, qui remedia indifferentia, falso sic dicta, parvi existiment.